

INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

Amanda Fonseca Moura Lafetá¹
Cássio de Almeida Lima²
Sabrina Aparecida de Lima Manguiera³
André Luiz Ramos Leal⁴
Cláudia Cristina Dias Franco⁵

Resumo: A integração ensino-serviço-comunidade constitui um percurso positivo na formação profissional em saúde, permeado por potencialidades, fragilidades e desafios. Objetivou-se analisar a integração ensino-serviço no contexto da Atenção Primária à Saúde na formação profissional. Foi realizada uma reflexão teórica a partir de revisão narrativa da literatura. A revisão incluiu 23 artigos científicos relacionados ao tema abordado, publicados entre 2014 e 2020, disponíveis nas bases de dados Banco de Dados em Enfermagem, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde e *Scientific Electronic Library Online*. À luz da literatura, apreendeu-se um movimento plural e holístico que institui a formação profissional, durante a graduação no contexto da Atenção Primária à Saúde. A formação e a atuação devem estar em simbiose, confluindo em uma práxis acadêmica diferente de um fazer da prática. Na complexa e desafiadora temática analisada, avançar na sensibilização e formação dos profissionais para o fortalecimento do seu papel na Atenção Primária à Saúde, dentro do Sistema Único de Saúde como ordenador da formação, constitui desafio a esse processo de inserção e articulação, para todos os envolvidos. Logo, são prementes a adoção e consolidação de novas escolhas, interesses e disputas.

Palavras-chave: Ensino; Serviços de Integração Docente-Assistencial; Atenção Primária à Saúde.

Abstract: The integration of teaching and service and community is a positive path in vocational training in health, permeated by potential, weaknesses, and challenges. The objective was to analyze the integration of the teaching-to-service in the context of Primary Health Care in professional training. A theoretical reflection was carried out based on a narrative review of the literature. The review included 23 scientific articles related to the topic addressed, published between 2014 and 2020, available in the databases Nursing Database, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences and Scientific Electronic Library Online. In the light of the literature, a plural and holistic movement was apprehended, which institutes professional training during graduation in the context of Primary Health Care. The formation and the performance must be in symbiosis, converging in an academic praxis different from a practice doing. In the complex and challenging theme analyzed, to advance in the sensitization and formation of professionals to strengthen their role in Primary Health Care, within the Unified Health System as the organizer of the formation, constitutes a challenge to this process of insertion and articulation, for all those involved. Therefore, the adoption and consolidation of new choices, interests and disputes are urgent.

Keywords: Teaching; Teaching Care Integration Services; Primary Health Care.

¹ Enfermeira. Pós-graduada em Didática e Metodologia do Ensino Superior pela Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros, MG – Brasil.

² Enfermeiro. Mestre em Saúde, Sociedade e Ambiente. Doutorando em Ciências da Saúde pela Unimontes.

³ Bacharel em Direito pela Faculdade de Direito Santo Agostinho. Montes Claros, MG – Brasil.

⁴ Enfermeiro. Mestre em Saúde, Sociedade e Ambiente. Enfermeiro da Estratégia Saúde da Família, Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros. Montes Claros, MG – Brasil.

⁵ Pedagoga. Mestre em Educação, Administração e Comunicação pela Universidade São Marcos. Professora do Departamento de Métodos e Técnicas Educacionais, Universidade Estadual de Montes Claros.

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda novos delineamentos curriculares, articulados com as demandas e necessidades concretas das populações usuárias dos sistemas públicos de saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013) – o Sistema Único de Saúde (SUS) no caso do Brasil – com vistas ao diálogo intersetorial proativo entre atores responsáveis pelas políticas de saúde e educação. Tais delineamentos almejam uma formação profissional com maior compromisso social, sem perda da qualidade técnico-científica. Assim, conforma-se um processo epistêmico que aceita e imprime si mesmo os desafios da transformação, mudança e avaliação (FORTE *et al.*, 2019; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013).

As mudanças na formação e na prática de profissionais da área da saúde são possíveis e necessárias, sobretudo quando ancoradas em estratégias que estimulam a participação ativa dos sujeitos e propiciam a integração ensino-serviço como oportunidade de diálogo e aprendizagem. As relações entre instituições de ensino superior (IESs) e os serviços de saúde, ainda superficiais, devem se fortalecer, embasadas no engajamento social para a construção do SUS resolutivo e de qualidade (VENDRUSCOLO; PRADO; KLEBA, 2016; RAMOS *et al.*, 2011).

As dificuldades relativas à construção do SUS levaram a intensos debates em todas as profissões da área de saúde, tornando premente transformar o ensino e as práticas de atenção à saúde. Incorporou-se na reflexão pedagógica, tanto em IES quanto nos serviços, a necessidade de planejamento do processo ensino-aprendizagem, com inclusão das necessidades dos graduandos, profissionais e usuários. Desse modo, ficou evidente abarcar, durante a graduação, a formação em distintos cenários de prática e a centralidade dos problemas da realidade e do trabalho, com enfoque na Atenção Primária à Saúde (APS) (VENDRUSCOLO; PRADO; KLEBA, 2016; ALBUQUERQUE *et al.*, 2008).

Para desenvolver um processo de ensino-aprendizagem imerso na realidade do cuidado nos serviços da APS, tem-se investido na integração ensino-serviço-comunidade, uma articulação entre academia e instituições de saúde. Todavia, tal aproximação encontra substanciais desafios a serem superados, principalmente em

relação ao compartilhamento de objetivos por esses dois mundos, já que a integração ensino-serviço não se constrói isoladamente, mas envolta em processos políticos, sociais e econômicos. No contexto da APS, tal integração constitui o trabalho coletivo, pactuado e integrado de graduandos e professores dos cursos da área da saúde com os profissionais das equipes, incluindo-se os gestores (VENDRUSCOLO *et al.*, 2018; ZARPELON; TERCENIO; BATISTA, 2018; ALBUQUERQUE *et al.*, 2008). Na literatura, observa-se uma concordância nos estudos de Lima *et al.* (2019), Vendruscolo *et al.* (2018), Zarpelon, Terencio e Batista (2018) e Albuquerque *et al.* (2008). Os autores coadunam com a proposta de que a citada integração também almeja a qualidade da atenção à saúde individual e coletiva, a adequada formação profissional e a qualificação dos trabalhadores dos serviços. Fomenta a superação de um ensino centrado apenas no tradicional aparato formador, na direção da interligação com o tecido social e as necessidades de saúde da comunidade (LIMA *et al.*, 2019; VENDRUSCOLO *et al.*, 2018; ZARPELON; TERCENIO; BATISTA, 2018; ALBUQUERQUE *et al.*, 2008).

Todavia, é preciso considerar a natureza dinâmica desse processo permanente de mudanças, no qual ainda se visualizam dificuldades e marcas do modelo cartesiano que dificultam a plena formação de profissionais para a APS. Ressalta-se a necessidade de discussões cada vez profundas, principalmente no cenário das universidades e do sistema público de saúde, assim como a realização de estudos mais específicos sobre a formação na e para a APS. Sugere-se que pesquisas sobre a temática sejam feitas, para compreender possíveis aspectos velados e a conformação teórico-prática do assunto (LIMA *et al.*, 2016). É necessário, a partir de investigações e reflexões, revelar a expressão da integração entre ensino, serviço e comunidade (VENDRUSCOLO *et al.*, 2016; MENDES *et al.*, 2018; RODRIGUES *et al.*, 2018).

O presente estudo teve como objetivo analisar a integração ensino-serviço no contexto da Atenção Primária à Saúde na formação profissional.

2. PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de uma pesquisa com delineamento descritivo, desenvolvida a partir de reflexão teórica embasada em uma revisão narrativa da literatura.

Buscou-se realizar uma reflexão teórica sobre o assunto “integração ensino-serviço na APS como estratégia do processo ensino-aprendizagem na formação de profissionais da saúde durante a graduação”. Sendo assim, a revisão narrativa da literatura foi o caminho metodológico escolhido, posto que esta propicia uma visão ampliada do conhecimento atual acerca de uma temática específica (POLIT; BECK; HUNGLER, 2011).

Adicionalmente, é válido informar que os artigos de revisão narrativa são investigações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado da arte” de um assunto específico, em uma perspectiva teórica e contextual. Este trabalho consistiu em análise da literatura publicada em artigos científicos, buscando-se elucidar considerações conceituais, críticas e reflexivas sobre a temática (BERNARDO; NOBRE; JATENE, 2004; ROTHER, 2007).

O percurso metodológico do presente artigo se desdobrou nas etapas descritas a seguir.

1) Delimitação do tema: integração ensino-serviço na APS como estratégia do processo ensino-aprendizagem na formação de profissionais da saúde durante a graduação.

2) Busca de material literário, artigos científicos, nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

3) Busca dos artigos. Utilizaram-se os seguintes descritores extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da BVS: Ensino; Educação Superior; Serviços de Integração Docente-Assistencial; Capacitação Profissional; Atenção Primária à Saúde.

4) A seleção dos artigos envolveu, inicialmente, avaliação dos títulos e resumos. Quando o artigo se enquadrava nos critérios de inclusão, a leitura era cumprida na íntegra.

5) Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos - entre 2014 e 2019; disponíveis na íntegra; publicados no idioma português; que contemplassem o

assunto abordado. Por outro lado, foram excluídos os trabalhos que só apresentavam os resumos, não estando disponíveis publicamente para acesso, assim como aqueles que não tratavam especificamente da temática em análise. Os artigos que estavam duplicados nas bases de dados também foram excluídos.

6) Por fim, realizaram-se a leitura exaustiva e a seleção dos artigos pré-selecionados. Nesse intento, utilizaram-se 23 artigos científicos no atual trabalho, sendo três da base BDNF, seis da LILACS e quatorze da SciELO.

Os artigos incluídos foram submetidos a leituras exaustivas e análise reflexiva, em um movimento de exploração do material. A partir das principais ideias e da síntese do conteúdo da literatura pesquisada, emergiram duas categorias de análise, sob as quais o presente estudo foi organizado:

- Categoria 1) “integração ensino-serviço no contexto da Atenção Primária à Saúde: aspectos conceituais e potencialidades”;
- Categoria 2) “fragilidades e desafios na integração ensino-serviço no contexto da Atenção Primária à Saúde”.

3. INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ASPECTOS CONCEITUAIS E POTENCIALIDADES

Conforme Vendruscolo, Prado e Kleba (2016), a integração ensino-serviço-comunidade configura uma boa ferramenta para reorientar a formação e, por conseguinte, qualificar a APS. Para tanto, são elementos cruciais a diversificação dos cenários de práticas e a conexão entre IES e serviços. Isso implica em parceria e diálogo entre os sujeitos representantes das diferentes instâncias envolvidas. É considerada pelo Ministério da Saúde (MS) brasileiro uma importante metodologia para a formação de profissionais que atendam aos princípios e diretrizes do SUS. Tal metodologia promove a análise de situações encontradas no cotidiano da equipe de saúde e da comunidade (ARGENTONI *et al.*, 2018; RAMOS *et al.*, 2013).

Nessa perspectiva, Lima *et al.* (2016, p. 5003) afirmam que:

No Brasil, os cursos da área da saúde passam por um período de consideráveis mudanças no panorama de busca da consolidação do SUS e da APS, em que também se almeja a reversão do modelo biomédico de atenção à saúde. As Diretrizes Curriculares Nacionais preconizam a formação generalista direcionada às novas práticas de

cuidar. Também enfocam a inserção precoce dos estudantes nos serviços de saúde, como uma ferramenta inserida na construção de novos paradigmas de atenção e formação em saúde. Acredita-se que a inserção do graduando nos serviços e na prática do cuidar no nível primário do sistema público de saúde, por meio da interlocução ensino-serviço, tem o potencial de contribuir para a formação de profissionais ancorados na visão biopsicossocial do usuário e na APS como campo primordial para a efetivação da promoção da saúde.

No intuito de integrar educação e trabalho em saúde, se destacam diferentes programas e movimentos institucionais: Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), Universidade Aberta do SUS (UNASUS), Telessaúde Brasil, Programa Vivências e Estágios na Realidade do SUS (VER-SUS), entre outros. Eles advêm de políticas indutoras que envolvem o ensino formal e a educação permanente em saúde, baseadas em ações de preparo e desenvolvimento de recursos humanos, sinergicamente aos princípios e diretrizes do SUS e às reais necessidades da população (MAFFISSONI *et al.*, 2018; PERES *et al.*, 2018).

Esses programas possibilitaram a mobilização de pessoas e de instituições, na perspectiva da aproximação entre as instituições formadoras e as ações e serviços do SUS. Também favorecem condições para a crítica e reflexão sistemática, estimulando o fortalecimento do processo de formação. No entanto, induziram mudanças pontuais nos modelos hegemônicos de formação e de cuidado em saúde, por serem desenvolvidos de forma desarticulada ou fragmentada. E, por se guiarem por orientações conceituais heterogêneas, tiveram limitada capacidade de produzir impacto sobre as instituições formadoras, no sentido de alimentar os processos de mudança e promover alterações nas práticas dominantes no sistema de saúde, já que ainda se mantém a lógica programática e cartesiana das ações e profissões. Ademais, não desafiaram satisfatoriamente os distintos atores para assumirem posturas de mutação e problematização de suas próprias ações e do trabalho multiprofissional em equipe (BRASIL, 2004).

Sendo assim, a integração deve adotar uma profundidade para além daquela observada nas experiências vividas até então, com os cenários de práticas ampliados e qualificados, o que complexifica o processo. A necessária simbiose entre os cursos de graduação da área da saúde e o campo dos cuidados primários

se justifica pela preocupação em reorganizar as práticas de saúde, a partir da composição de recursos humanos conscientes do seu papel na consolidação do SUS (VENDRUSCOLO *et al.*, 2018; ZARPELON; TERCENIO; BATISTA, 2018; LIMA *et al.*, 2016).

Para tanto, a integração ensino-serviço-APS deve envolver professores e estudantes de IES e profissionais dos serviços de saúde locais. Os atores precisam estar articulados e reconhecer essa interação como pilar fundamental no desenvolvimento de estratégias que superem os desafios organizacionais da formação profissional em saúde (MORAES *et al.*, 2019; VENDRUSCOLO *et al.*, 2018).

Assim, de acordo com Santos e Miranda (2016), busca-se fomentar ao estudante experiências que se abrem para o mundo cotidiano, onde estão as possibilidades de troca, vínculo, acompanhamento, convívio com a realidade dos usuários, desde o início de sua formação, o que propicia novas práticas profissionais sedimentadas no relacionamento interpessoal. Nessas experiências, os discentes se deparam com situações para as quais não foram preparados na graduação. Tal vivência se faz necessária para desencadear uma aprendizagem significativa, catalisando o desejo pela investigação de novas realidades a serem conhecidas no dia a dia do profissional da APS (SOUZA; BONAMIGO, 2019; RODRIGUES *et al.*, 2018).

Desse modo, a universidade, ao inserir os acadêmicos nos cenários de prática, convoca a uma postura diferenciada, pois a presença do estudante faz emergir a complexidade do cuidado que exige não apenas elementos técnico-científicos, mas, também, uma mobilização afetiva diante de realidades adversas, muitas vezes, marcadas pela violência, pobreza e vulnerabilidade (VASCONCELOS; STEDEFELDT; FRUTUOSO, 2016; ALBUQUERQUE *et al.*, 2008).

Adicionalmente, no trabalho em equipe, podem surgir dificuldades na atuação interprofissional, uma vez que há, em ato, o desafio de questionar, se aproximar ou se afastar de suas práticas específicas diante de propostas de atuação compartilhadas. Portanto, as mudanças induzidas pela integração ensino-serviço-comunidade demandam a valorização da escuta, da história de vida e do fortalecimento de espaços de discussão, na concepção interdisciplinar. São introduzidos novos modos de fazer diante do modelo de cuidado hegemônico, pautado em queixa-diagnóstico-conduta e distante das singularidades da tríade

indivíduos-família-comunidade (VASCONCELOS; STEDEFELDT; FRUTUOSO, 2016; ALBUQUERQUE *et al.*, 2008).

Assim, Kloh *et al.* (2017) salientam que a integração ensino-serviço pode ser considerada um espaço para a reflexão-na-ação, sendo rica para o ensino-aprendizagem e para a melhoria do processo de trabalho da equipe de saúde da família.

A formação de um perfil profissional adequado à dinamicidade do cuidado na APS não depende unicamente das instituições formais de ensino ou das disciplinas teórico práticas por elas ofertadas. As interrelações de trabalho em ambiente multiprofissional, os níveis de complexidade do sistema de saúde, as interações dos profissionais e acadêmicos com a comunidade exigem uma ampla formação ancorada na realidade local de saúde. Mimetizar as vivências a que esses estudantes vão se expor durante sua vida laboral, principalmente as relacionais, no decorrer da formação acadêmica, surge como uma ferramenta pedagógica inovadora. Atividades práticas na APS, já nos semestres iniciais do curso, proporcionando a inserção precoce dos discentes nos serviços primários de saúde, podem promover as competências necessárias para o trabalho em saúde da família (FORTE *et al.*, 2019; SOUZA; BONAMIGO, 2019).

O território da Estratégia de Saúde da Família (ESF) oportuniza experiências de ensino-aprendizagem extramuros, permite aos estudantes visualizar a APS como espaço para criação e invenção no desenvolvimento de práticas educativas, de promoção da saúde e de uma clínica ampliada. Isso é potencializado por instrumentos como estudos de caso, portfólio e momentos de avaliação, que complementam a aprendizagem crítico-reflexiva (FORTE *et al.*, 2019). Logo, a organização curricular deve estruturar as atividades práticas, promovendo a imersão do acadêmico na vivência da realidade do SUS a partir da ESF – eixo essencial desse sistema (MORAES *et al.*, 2019; LIMA *et al.*, 2016).

A integração ensino-serviço-comunidade também contribui para a concretização dos atributos da APS e princípios da ESF, como a atenção aos ciclos vitais da família, o reconhecimento dos determinantes biopsicossociais do processo saúde-doença-cuidado, o vínculo, a visão holística do usuário de saúde da família, rumo a ações inovadoras que vão além da técnica e que podem contribuir com subsídios à reversão do modelo hospitalocêntrico de atenção à saúde ainda vigente no Brasil. Ela deve estar em sintonia com os pressupostos das Diretrizes

Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da Área da Saúde e das políticas de formação em saúde, as quais preconizam a inserção precoce do estudante nos serviços de saúde, revelando que há substanciais progressos com novas práticas, com potencial transformador da realidade sanitária (LIMA *et al.*, 2019; MENDES *et al.*, 2018; LIMA *et al.*, 2016).

Em adição, graduandos de diversos cursos da área da saúde, como Enfermagem, Fonoaudiologia, Medicina, Odontologia, Psicologia e Farmácia, podem se encontrar e desenvolver um trabalho conjunto na comunidade. Também podem atuar com os profissionais da ESF, ocorrendo uma troca de conhecimento, pois ao mesmo tempo em que estes compartilham seus saberes e práticas com os estudantes, esses também trazem informações atuais sobre novos conceitos, novas terapêuticas e novas concepções do cuidado. Assim sendo, a integração ensino-serviço possui um potencial considerável para provocar uma revolução paradigmática na mente dos profissionais de saúde e dos estudantes, ao inserir um novo modo de fazer-ensinar saúde pautado no indivíduo-família-comunidade e nas tecnologias leves do cuidado. Estas são entendidas como as tecnologias existentes nas relações, na produção de comunicação, do acolhimento, do vínculo e da autonomização, incentivando, por fim, a qualificação e o fortalecimento da APS (SANTOS; MIRANDA, 2016).

Nesse alinhamento, há que se considerar a integração ensino-serviço-comunidade um dispositivo potencializador do processo de mudanças na formação em saúde, o que pode ser obtido por reestruturação curricular e adequação do projeto pedagógico dos cursos. Para tanto, é necessário sedimentação de ações plurais para a consolidação da interface ensino-serviço, por meio da inclusão de cenários de práticas diversificados desde os períodos iniciais do curso, o que tem sido percebido como um movimento de diferenciação em nível de formação dos graduandos em relação às dimensões sociais e comunitárias e também ao conhecimento do SUS. Para que essa mudança seja realmente vivenciada, o processo ensino-aprendizagem deve incluir metodologias participativas, que estimulem o papel ativo dos estudantes, bem como processos avaliativos processuais e formativos. Isso ganha maior consistência quando os graduandos reconhecem que as metodologias ativas de aprendizagem favorecem a capacidade de aprender de forma autônoma, desenvolvendo o pensamento crítico, com a

finalidade de analisar soluções de problemas e refletir sobre ela, que, no caso da vivência no SUS, são reais e dinâmicas (DE-CARLI *et al.*, 2019).

Nessa perspectiva, a adoção do SUS como cenário diversificado de ensino-aprendizagem, das metodologias ativas e da avaliação formativa como práticas pedagógicas cotidianas configura uma iniciativa potente para estimular o caráter transformador da formação, almejando ao agir crítico-reflexivo que propicie o fazer em saúde em consonância com demandas reais. No campo da formação profissional em nível de graduação, isso toma dimensão decisiva na reorientação paradigmática, o que implica a transposição de um escopo de práticas de ensino-aprendizagem centradas no docente, tecnicista, compartimentalizado e desconexo da realidade, para um fluxo de desenvolvimento de competências e habilidades que valoriza o estudante, as ações em saúde em sentido amplo e o contexto em que os cidadãos (estudantes, docentes, profissionais de saúde e comunidade) constroem seu viver (DE-CARLI *et al.*, 2019; MENDES *et al.*, 2020).

4. FRAGILIDADES E DESAFIOS NA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A formação na área da saúde ainda está predominantemente centrada no modelo biomédico, fragmentado e especializado, o que dificulta a compreensão dos determinantes e a intervenção sobre os condicionantes do processo saúde-doença. O modelo pedagógico hegemônico de ensino é centrado em conteúdos, organizado de maneira compartimentada e isolada, com fragmentação dos indivíduos em especialidades e dissociação dos conhecimentos das áreas básicas dos conhecimentos da área clínica (MENDES *et al.*, 2020; CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

Embora a integração ensino-serviço-comunidade no cenário da APS seja uma estratégia de formação positiva, a inserção dos discentes nos serviços de saúde é uma experiência desafiadora: há resistências e fragilidades a serem superadas, sendo fortemente indicada a institucionalização dessa interação (MORAES *et al.*, 2019; MENDES *et al.*, 2018). Torna-se crucial a institucionalização dessa interação, posto que, além da perspectiva técnico-metodológica, sofre influências do ponto de vista sociocultural, econômico e da gestão de recursos e pessoas (SANTOS; MIRANDA, 2016).

A problemática da formação dos profissionais de saúde no Brasil reflete a forma como o sistema de saúde está organizado, pois, apesar das boas intenções, as estratégias de implementação se mostraram frágeis para dar conta da concretização do ideal expresso nos projetos político-pedagógicos dos variados cursos do setor saúde, revelando um abismo entre o que é pensado como processo formativo inovador e o que está realmente sendo implementado (SANTOS; MIRANDA, 2016, p. 11).

Conforme Peres *et al.* (2018), mostra-se premente considerar a crescente valorização da interconexão entre ensino e serviço na formação do enfermeiro, revelando que ela implica em diferentes formas de acontecer e que múltiplos são os fatores para a sua efetivação. Contudo, a vivência de ensinar e aprender na praxis do cuidado na APS está envolta por complexidades e subjetividades que suscitam discussões francas, para que o descompasso entre intenções acadêmicas e de assistência possa ser vencido a partir de novas proposições e direcionamentos.

O processo de mudanças que vem ocorrendo na formação do profissional tem evoluído entre tensões e contradições, próprias de algo mutável. O habitual descompasso entre ensino e serviço impõe dificuldades para essa formação, uma fragilidade presente em diversas IESs. Percebe-se que a academia, mais próxima à produção do conhecimento, não tem conseguido contribuir plenamente com a sua aplicabilidade na transformação das práticas, por, muitas vezes, assumir postura idealizada na produção do cuidado, sem ponderar sobre os entraves e a dinamicidade do dia-a-dia dos serviços. Estes, por sua vez, parecem ignorar a presença da academia nos cenários de atenção, sugerindo a ideia de que são sujeitos e instituições com distintas finalidades (ALBUQUERQUE *et al.*, 2008; PERES *et al.*, 2018).

Segundo uma pesquisa de autoavaliação realizada em 41 cursos de graduação em Medicina do Brasil, conduzida pela Comissão de Avaliação das Escolas da Área da Saúde (CAES) da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), a integração ensino-serviço-comunidade ainda apresenta deficiências e pode ser considerada incipiente por muitas ações serem descontextualizadas de sua importância política e social no processo formativo dos futuros profissionais. Tal integração permanece sob a ótica do cumprimento de regras institucionais para execução de ações previstas nos currículos, e o contato dos professores e graduandos com a rede de saúde se restringe às atividades de ensino. Não há

efetiva participação do docente no planejamento das atividades dos serviços, e os profissionais dos serviços, em geral, não colaboram com a organização das ações de ensino, ocasionando desencontros na execução das propostas. Essa dicotomia pode levar à execução de ações desligadas das reais necessidades dos serviços e da comunidade. Desse modo, é preciso investir em uma formação capaz de sensibilizar os professores para a atuação além de sua função no ensino de conhecimentos específicos de seu curso, que propiciem o reconhecimento de seu papel social como articulador na integração ensino-serviço-comunidade e potencial agente de mudanças (SILVA *et al.*, 2018).

Um dos outros grandes desafios para a plena materialização da integração ensino-serviço-comunidade é a viabilização sem intermitência dos estágios do ponto de vista jurídico-institucional. Há uma partilha histórica de legislações sob forma de termos de cooperação/convênio celebrados entre as instituições envolvidas. Esses documentos devem ser construídos no exercício dialógico de interesses e responsabilidades, conciliando missões e agendas das IEs e das secretarias municipais de saúde em um movimento sinérgico e convergente entre diferentes poderes, saberes e atores. Essa parceria tem resistido, ou sobrevivido, às alternâncias democráticas nas gestões municipal e universitária. Garantir a inserção dos acadêmicos de forma gradativa na APS do SUS precisa ser um compromisso assumido no projeto pedagógico, que envolve o desafio de transitar no espaço não acadêmico *strictu sensu* do SUS, constituindo um movimento que acontece sempre na direção de uma experiência concreta e seus plurais significados. Assim, assume-se uma proposta pedagógica de formação com vínculo ao SUS e ao cenário da APS (FORTE *et al.*, 2019).

Em sua revisão integrativa da literatura, Mendes *et al.* (2018) salientam que as universidades brasileiras precisam rever estruturas curriculares rígidas, para possibilitar que os estudantes desenvolvam atividades extramuros, as quais favorecem a aquisição de habilidades e competências necessárias para formação de um profissional que satisfaça as necessidades sociais. Também existem dificuldades como realização de práticas em serviços ainda centrados no modelo hegemônico curativista e individual, além de insuficiente carga horária dentro da grade curricular.

Assim, também convém informar que:

Considera-se fundamental, para sua consolidação como parte importante da política de formação em saúde, que as instâncias,

sobretudo os sujeitos imbricados nesse processo, transcendam seus projetos individuais de saber/poder, emergindo em pensamentos profissionais e institucionais, ancorados em novas formas de produzir saúde, sem perder de vista a prerrogativa constitucional que atribui ao SUS a formação de recursos humanos na área (VENDRUSCOLO; PRADO; KLEBA, 2016, p. 2.957).

Nesse enquadramento, a criação de espaços dialógicos por meio de estruturas de gestão e coordenação tem sido relevante para gerir e consolidar movimentos de integração ensino-serviço na APS. É essencial a constituição de relações de compromisso e diálogo entre gestores, docentes, profissionais e comunidade usuária da ESF (KLOH *et al.*, 2017; VENDRUSCOLO; PRADO; KLEBA, 2016).

Segundo De-Carli *et al.* (2019), dificuldades com a construção do conhecimento e o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo são evidentes. Elas denotam a necessidade, no que se refere à atuação docente, de haver constância em direção ao planejamento, à avaliação e ao desenvolvimento do hábito da escuta dos discentes, que são capazes de apresentar indicadores que podem qualificar e otimizar o processo de ensino-aprendizagem.

Na análise da experiência de uma faculdade de medicina brasileira, percebeu-se certo distanciamento entre o preconizado pelas políticas públicas de saúde e educação e os processos de trabalho da equipe de saúde da família, apesar da tentativa dos atores para atender às necessidades dos usuários, em busca da integralidade do cuidado (ARGENTONI *et al.*, 2018). Ademais, a integração com o serviço precisa estar vinculada aos profissionais que lá atuam. Do contrário, corre-se o risco de estar utilizando o espaço apenas como anexo da universidade, mesmo que se utilizem metodologias ativas e que o docente seja facilitador do processo ensino-aprendizagem. É necessário integrar-se com os profissionais, usuários e gestores de saúde (KLOH *et al.*, 2017).

Mendes *et al.* (2018) recomendam que a universidade divulgue e conscientize os profissionais de saúde e gestores acerca da importância da relevância desses atores e da APS na formação de novos profissionais, de forma a diminuir as resistências. Essas resistências ocorrem muitas vezes por parte das equipes da ESF, na sua relação com os discentes e professores de prática; e de alguns usuários em serem assistidos por acadêmicos. Todavia, os docentes e discentes devem ser vistos como parceiros e colaboradores do serviço, extinguindo

a percepção distorcida de que estes atrapalham o trabalho na unidade, ou a visão de que são fiscalizadores das ações desenvolvidas nos serviços básicos de saúde pública.

Entretanto, Vendruscolo *et al.* (2018) salientam que formar cidadãos democráticos com conhecimentos, habilidades e posturas para atuarem em um sistema de saúde público, qualificado e integrado, ordena a oportunidade de vivenciar as relações que se situam nesse contexto, reconhecendo as provocações dos diferentes olhares e lugares no percurso formativo.

Sob essa perspectiva, as IESs devem assumir iniciativas de acompanhamento de casos/situações nos diferentes serviços, no intuito de superar as fragilidades na integração com as equipes, a partir de táticas, como discussões conjuntas de casos e reuniões com a participação do maior número possível de profissionais. E negociar com docentes, preceptores e profissionais atuantes, que trazem diferentes concepções sobre a formação e o cuidado, bem como o desafio inerente à organização dos processos de trabalho, que resulta em pouca disponibilidade dos profissionais e docentes para o ensino (MORAES *et al.*, 2019; VASCONCELOS; STEDEFELDT; FRUTUOSO, 2016).

Para tanto, conforme sugerido por Mendes *et al.* (2018), é preciso que a academia dê suporte aos preceptores e os envolva no processo de planejamento e avaliação das atividades desenvolvidas nos serviços da APS, uma vez que muitas vezes as equipes da unidade estão desempenhando funções no ensino de forma inadequada e solitária. Adicionalmente, faz-se necessário um maior envolvimento institucional, com parceria entre as partes, a fim de que os docentes/preceptores se sintam capazes para o exercício da preceptoría, e que seja ofertado um acompanhamento de qualidade aos estudantes (MENDES *et al.*, 2018). Isso requer dos docentes e profissionais envolvidos no processo ensino-aprendizagem um reinventar de si, de suas práticas e saberes, para adotar um comportamento de mudança nos cenários de práticas (SANTOS; MIRANDA, 2016).

Desse modo, Peres *et al.* (2018) explicam que, além das negociações interinstitucionais, os acordos e planejamentos nos microespaços das unidades de saúde da família também são necessários para garantir a efetividade da integração ensino-serviço. À medida que as equipes de saúde da família se envolvem conjuntamente em reflexões sobre os processos de trabalho, ampliam-se as possibilidades de crescimento e aprendizagem significativa. Salienta-se que a

presença do graduando nos cenários de prática traz para a equipe possibilidades de um modo de agir diferenciado, com mobilização no cotidiano já instaurado, no qual os profissionais estão habituados a atuar. Faz emergir a profundidade do cuidado para além da área técnico-científica, com oportunidades de reflexão sobre as diversas realidades vividas.

Para tal, conforme Zarpelon, Terencio e Batista (2018), é necessário que haja a concretização da integração ensino-serviço nos currículos das escolas e na rotina do sistema público de saúde, sendo imperiosa a promoção de espaços dialógicos entre as instituições de ensino, o SUS e a comunidade, de maneira a construir um campo comum de compartilhamento de práticas, saberes e poder dos atores envolvidos.

Santos e Miranda (2016) observam que há dificuldades decorrentes, na maioria das vezes, de questões de ordem pessoal, quando se trabalha com indivíduos que pensam de maneiras diversas; ou de ordem profissional, pois cada profissional tem uma performance individual devido à sua formação - ou até mesmo por pertencer a diferentes estratos sociais. Assim, os problemas existentes no desenvolvimento do processo de trabalho em equipe evidenciam a imperiosa necessidade do compartilhamento entre os trabalhadores, com interação entre si, troca de saberes e produção de um campo de cuidado comum a todos. Isso permite que todos utilizem o seu potencial criativo e criador na atenção à saúde do usuário, conferindo também mais eficácia e efetividade à ESF.

Um dos aspectos que mais merece atenção diz respeito à gestão nas instituições, sobretudo IESs e secretarias municipais de saúde, para que elas tomem iniciativas que possibilitem constantes parcerias. Dessa forma, há necessidade de adaptações político-ideológicas na gestão de integração, com vistas à sustentabilidade de parcerias que propiciem uma formação voltada para o SUS de forma prática, crítico-reflexiva e humanista (MORAES *et al.*, 2019; SANSEVERINO *et al.*, 2017).

Para Vendruscolo *et al.* (2018) e Rodrigues *et al.* (2018), a gestão compartilhada dos processos de reorientação da formação para o SUS possibilita o pensar sobre a prática e o reconhecimento do sujeito e do seu papel nesse contexto. Analisam-se, assim, os espaços dialógicos de cogestão como *lócus* de aprendizagem e de transformação que podem impactar na produção qualitativa da saúde. Assim, a cogestão de processos indutores da reorientação da formação

fomenta a interlocução entre ensino e serviço, promove a práxis, provocando diferentes sujeitos sobre o seu papel e potência no processo. Os espaços intersetoriais e canais comunicativos funcionam como uma rede de relações fecundas, cuja participação é produtiva e emancipatória, conferindo aos sujeitos uma subjetividade passível de transformação.

Portanto, o fortalecimento desses aspectos pode contribuir para o maior protagonismo das IESs e dos profissionais de saúde da família do SUS. Vislumbra-se a consolidação de canais comunicativos, que aparentam relativa facilidade para serem formulados e instituídos, ao se considerar os avanços já alcançados na integração ensino-serviço-comunidade no contexto da APS (RODRIGUES *et al.*, 2018; VASCONCELOS; STEDEFELDT; FRUTUOSO, 2016).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da presente reflexão, desvelaram-se avanços, enfrentamentos e desafios no contexto da integração ensino-serviço-APS. Essa política de ensino-aprendizagem possui uma potência substancial para induzir uma revolução paradigmática na práxis de profissionais de saúde, estudantes, professores e gestores, o que exige a institucionalização dessa interação nas IESs e nos serviços do SUS. A formação profissional em saúde durante a graduação no e para o contexto da saúde comunitária constitui um percurso positivo, repleto de potencialidades, mas vivenciado em meio a fragilidades e desafios – em um movimento plural e holístico.

Todos os atores devem estar envolvidos e compreenderem que a formação e a atuação comunitária devem estar em simbiose, confluindo em uma práxis acadêmica diferente de um fazer da prática tradicional, que deve ser superado. Na complexa e desafiadora temática analisada, avançar na sensibilização e formação dos profissionais para o fortalecimento do seu papel na APS, dentro do SUS como ordenador da formação, constitui um desafio a esse processo de inserção e articulação, para todos os envolvidos. Logo, são prementes a adoção e consolidação de novas escolhas, interesses e disputas.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, V. S.; REZENDE, C. H.; SAMPAIO, M. X.; DIAS, O. V.; LUGARINHO, R. M. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília (DF), v. 32, n. 3, p. 356-362, 2008.

ARGENTONI, I. S.; PILECCOI, R. L.; DOLINSKII, C.; MEDEIROS, C. R. G. Análise de trajetórias assistenciais como metodologia de integração ensino-serviço na saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília (DF), v. 42, n. 4, p. 184-190, 2018.

BERNARDO, W. M.; NOBRE, M. R. C.; JATENE, F. B. A prática clínica baseada em evidências. Parte II: buscando as evidências em fontes de informação. **Revista Associação Médica Brasileira**, São Paulo, 2004; v. 50, n. 1, p. 1-9.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: pólos de educação permanente em saúde**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2004. 68 p.

CECCIM, R.B.; FEUERWERKER, L.C.M. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1400-1410, 2004.

DE-CARLI, A. D.; SILVA, A. D. M.; ZAFALON, E. J.; MITRE, S. M.; PEREIRA, P. Z.; BOMFIM, R. A.; MEREY, L. F.; THEOBALD, M. R. Integração ensino-serviço-comunidade, metodologias ativas e Sistema Único de Saúde: percepções de estudantes de Odontologia. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 476-483, 2019.

FORTE, F. D. S.; PONTES, A. A.; MORAIS, H. G. F.; BARBOSA, A. S.; NÉTTO, O. B. Olhar discente e a formação em Odontologia: interseções possíveis com a Estratégia Saúde da Família. **Interface Comunicação Saúde Educação**, Botucatu, v. 23, p. e170407, 2019.

KLOH, D.; REIBNITZ, K. S.; CORRÊA, A. B.; LIMA, M. M.; CUNHA, A. P. Integração ensino-serviço no contexto do projeto político-pedagógico de cursos de enfermagem. **Revista de Enferm UFPE**, Recife, v. 11, supl. 11, p. 4554-4562, 2017.

LIMA, C. A.; NOVI, B. R.; ROCHA, J. F. D.; SOUTO, S. G. T. S.; RIBEIRO, C. D. A. L.; LEAL, A. L. R. L.; MANGUEIRA, S. A. L.; LEITE, M. T. S. O processo ensino-aprendizagem nos cuidados primários de saúde: a vivência do graduando em enfermagem. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 22, n. 2, p. 333-3354, 2019.

LIMA, C. A.; ROCHA, J. F. D.; LEITE, M. T. S.; SANTOS, A. G. P.; RODRIGUES, B. G.; LAFETÁ, A. F. M. A teoria em prática: interlocução ensino-serviço no contexto da Atenção Primária à Saúde na formação do(a) enfermeiro(a). **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 4, p. 5002-5009, 2016.

MAFFISSONI, A. L.; VENDRUSCOLO, C.; TRINDADE, I. I.; ZOCHE, A. A. Redes de atenção à saúde na formação em enfermagem: interpretações a partir da atenção primária à saúde. **Revista CuidArte**, Calle, v. 9, n. 3, p. 2309-2321, 2018.

MENDES, T. M. C.; BEZERRA, H. S.; CARVALHO, Y. M.; SILVA, L. G.; SOUZA, C. M. C. L. S.; ANDRADE, F. B. Interação ensino-serviço-comunidade no Brasil e o que dizem os atores dos cenários de prática: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, Sobral, v. 4, n. 1, p. 98-116, 2018.

MENDES, T. M. C.; FERREIRA, T. L. S.; CARVALHO, Y. M.; SILVA, L. G.; SOUZA, C. M. C. L.; ANDRADE, F. B. Contributions and challenges of teaching-service-community integration. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 29, e20180333, 2020.

MORAES, B. A.; SOUSA, L. M.; MENEZES, I. H. C. F.; QUEIROZ, M. G.; COSTA, N. M. S. C.; GUIMARÃES, M. M.; FERREIRA, B. J. Avaliação do impacto dos programas de reorientação profissional em cursos da área da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília (DF), v. 43, n. 2, p. 122-129, 2019.

PERES, C. R. F. B.; MARIN, M. J. S.; TONHOM, S. F. R.; BARBOSA, P. M. K. Integração ensino-serviço na formação do enfermeiro no estado de São Paulo (Brasil). **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 22, p. e-1131, 2018.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem**. 7. edição. Porto Alegre: Artmed, 2011. 488 p.

RAMOS, F. R. de S.; BREHMER, L. C. de F.; VARGAS, M. A. de O.; SCHNEIDER, D. G.; DRAGO, L. C. A ética que se constrói no processo de formação de enfermeiros: concepções, espaços e estratégias. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, n. 21 (especial), 2013.

RAMOS, F. R. S.; BORGES, L. M.; BREHMER, L. C. F.; SILVEIRA, L. R. Formação ética do enfermeiro - indicativos de mudança na percepção de professores. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 24, n. 4, p. 485-492, 2011.

RODRIGUES, H. C. R.; DIAS, M. S. A.; ARAGÃO, A. E. A.; SILVA, M. A. M.; GOMES, D. F.; BRITO, M. C. C. Internato de enfermagem na Atenção Básica: desafios da sua efetividade. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 26, p. e26979, 2018.

ROTHER, E. T. Systematic literature review X narrative review. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 5-6, 2007.

SANSEVERINO, L.; FONSÊCA, G.; SILVA, T.; JUNQUEIRA, S. R.; CELSO, Z. C. Integração ensino-serviço na formação em Odontologia: percepções de servidores do Sistema Único de Saúde acerca da prática pedagógica no território. **Revista da ABENO**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 89-99, 2017.

SANTOS, R. C. A.; MIRANDA, F. A. N. Articulação ensino-serviço na perspectiva dos profissionais de saúde da família. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 19, n. 1, p. 7-13, 2016.

SILVA F. A.; COSTA, N. M. S. C.; LAMPERT, J. B.; ALVES, R. Papel docente no fortalecimento das políticas de integração ensino-serviço-comunidade: contexto das escolas médicas brasileiras. **Interface Comunicação Saúde Educação**, Botucatu, v. 22, supl. 1, p. 1411-1423, 2018.

SOUZA, L. B.; BONAMIGO, A. W. Integração ensino-serviço na formação de profissionais para sistemas públicos de saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. e0021747, 2019.

VASCONCELOS, A. C. F.; STEDEFELDT, E.; FRUTUOSO, M. F. P. Uma experiência de integração ensino-serviço e a mudança de práticas profissionais: com a palavra, os profissionais de saúde. **Interface Comunicação Saúde Educação**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 147-158, 2016.

VENDRUSCOLO, C.; FERRAZ, F.; TRINDADE, L. L.; KHALAF, D. K.; KLEBA, M. E.; PRADO, M. L. Integração ensino-serviço em saúde: diálogos possíveis a partir da cogestão de coletivos. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. e20180237, 2018.

VENDRUSCOLO, C.; PRADO, M. L.; KLEBA, M. E. Integração Ensino-Serviço no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 9, p. 2949-2960, 2016.

VENDRUSCOLO, C.; TRINDADE, L. L.; PRADO, M. L.; KLEBA, M. E. Repensando o modelo de atenção em saúde mediante a reorientação da formação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília (DF), v. 71, sup. 4, p. 1580-1588, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Transforming and scaling up health professionals' education and training: WHO Education Guidelines 2013. Geneva: WHO; 2013.

ZARPELON, L. F. B.; TERCENIO, M. L.; BATISTA, N. A. Integração ensino-serviço no contexto das escolas médicas brasileiras: revisão integrativa. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 12, p. 4241-4248, 2018.

Recebido em: 19 de abril de 2020

Aceito em: 15 de junho de 2020